



# Lähi- ja sairaanhoitajien määrä ei vielä ole noussut vanhuspalveluissa

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Toukokuussa 2021 vanhuspalvelujen lakisääteisen mitoituksen alitti 10 % ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä.
- Lähi- ja sairaanhoitajien määrä ei ole noussut ympärivuorokautisessa hoidossa.
- Myös kotihoidon henkilöstön määrä oli hieman laskenut, mutta kotihoidon tuottamissa käyntimääriä ei havaittu merkittävää muutosta.
- Keskeiseksi ongelmaksi vanhuspalveluissa on noussut ammattihenkilöstön vaikea saatavuus.
- Aiempaa useampi toimintayksikkö ei saavuttanut minimimitoitusta.

Vanhuspalvelulaissa säädetään tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoituksesta. Mitoituksella pyritään turvaamaan asiakkaille laadukkaat palvelut, jotka mahdollistavat arvokkaan ja mielekkään elämän. Samalla tavoitteena on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistamalla, että toimintayksiköissä on riittävä hoivasta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta säätelevä lakimuutos tuli voimaan 1.10.2020 ja se toimeenpannaan siirtymäajalla. Aikaisemmin mitoitus on ohjattu laatusuosituksella.

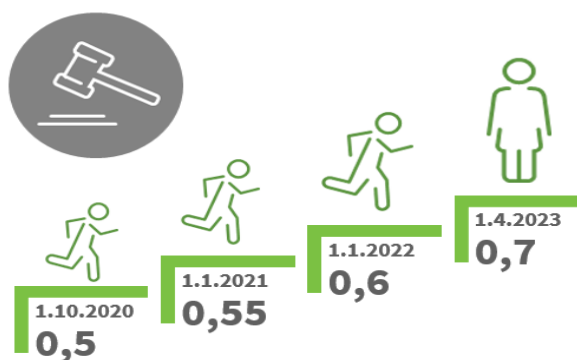
Sosiaali- ja terveysministeriö: [Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa](#)

THL seuraa vanhuspalvelulain toteutumista kaksi kertaa vuodessa. Tässä raportissa julkaistaan toukokuun 2021 kyselyn mukaiset henkilöstömitoitukset tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa, joihin raportissa viitataan termillä ympärivuorokautinen hoito. Lisäksi raportoidaan ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon henkilöstön määrä ja vanhuspalveluissa työskentelevän henkilöstön rakenne.

## Aiempaa useampi toimintayksikkö ei saavuttanut minimimitoitusta

Vanhuspalvelulaissa määritelty ympärivuorokautisen hoidon minimihenkilöstömitoitus oli 0,5 marraskuussa 2020. Lain mukainen minimimitoitus nousee siirtymäajalla asteittain siten, että 1.1.2021 alkaen minimimitoitus oli 0,55. Vuoden 2022 alusta lähtien minimihenkilöstömitoitus on 0,6 ja 1.4.2023 lähtien se on 0,7. (Kuvio 1).

THL on seurannut lakiuudistuksen toteutumista kaksi kertaa, marraskuussa 2020 ja toukokuussa 2021.



Lähde: Vanhuspalvelujen tila, THL

**Kuvio 1. Lakisääteinen minimihenkilöstömitoitus nousee asteittain siirtymäkauden aikana**

THL laskee mitoituksen kuviossa 2 esitetyn laskentaesimerkin mukaisesti siten, että mitoitukseen vaikuttavat toimintayksikössä tehdyt välittömän hoitotyön tunnit ja yksikössä olevien asiakkaiden määrä. Seurantajakson pituus on kolme viikkoa.

**Sari Kehusmaa**  
THL

**Hanna Alastalo**  
THL

## Näin tutkimus tehtiin:

THL on selvittänyt vanhushpalvelujen tilaa vuodesta 2014 joka toinen vuosi.

Tiedonkeruuseen kuuluu kysely palvelujen järjestäjille: kunnille, kuntayhtymille ja yhteistoiminta-alueille sekä kyselyt julkisen ja yksityisen sektorin ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon toimintayksiköille.

Henkilöstömitoituksen seurannassa kyselyt lähetettiin 1891 julkiselle ja yksityiselle ympärivuorokautisen hoidon yksikölle. Kyselyyn vastasi 98 prosenttia yksiköistä. Vanhushpalvelulain velvoittamaan henkilöstömitoituksen seurantaan kuului tästä 1570 tehostetun palveluasumisen, vanhainkotihoito- ja terveyskeskuksen pitkäaikaishoidon yksikköä.

## Henkilöstömitoituksen laskentaesimerkki, seuranta-aika kolme viikkoa

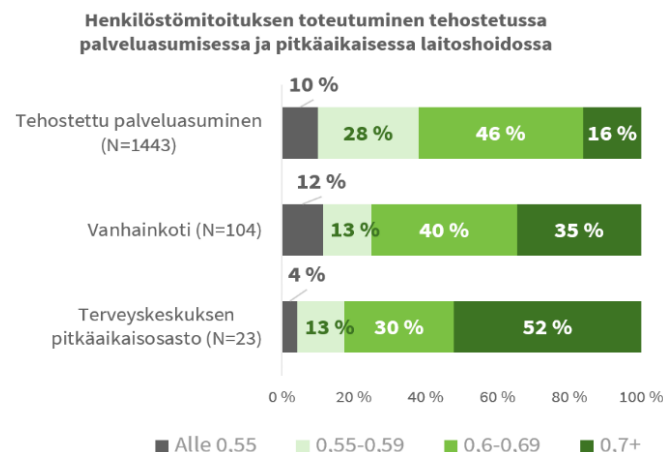


Kuvio 2. Henkilöstömitoituksen laskentaesimerkki

Toukokuussa 2021 ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköjä oli mitoitusseurannassa mukana 1 615. Näistä 98 % toimitti THL:ään seurannassa tarvittavat tiedot. Ympäri- vuorokautisen hoidon toimintayksiköistä 10 prosenttia (158 kpl) alitti lain edellyttämän minimihenkilöstömitoituksen, joka oli seuranta-aikana 0,55. Osa yksiköistä ei ollut vielä toukokuussa 2021 saavuttanut edes vuoden 2020 mitoitusrajaa (0,5). Näitä yksiköitä oli 53.

Puolen vuoden aikana niiden yksiköiden määrä oli noussut, jotka eivät kyenneet täyttämään lain edellyttämää mitoitusta. Vuoden 2020 marraskuun seurannassa lakisääteisen minimimitoituksen alitti 98 yksikköä (6 %).

Kuviossa 3 esitetään mitoitus palvelutyyppittäin. Pääosa asiakkaista saa palvelun tehostetusta palveluasumisesta, jossa kaikkien yksiköiden mitoituksen nosto tavoitteeseen 0,7 edellyttää eniten hoitohenkilöstön lisäämistä.



Kuvio 3. Henkilöstömitoitustas palvelutyyppittäin (%) toukokuussa 2021

## Lähi- ja sairaanhoitajien määrä

Mitoituksen nosto edellyttää, että vanhushpalveluihin palkataan lisää hoitohenkilöstöä. THL arvioi lain tullessa voimaan, että tavoiteltuun 0,7 mitoitukseen tarvitaan noin 4400 hoitajan lisätyöpanos. Toukokuun seurannassa ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön kokonaismäärä oli 38 500 henkilöä.

Marraskuuhun 2020 verrattuna kokonaishenkilöstön määrä oli kasvanut 158 henkilöllä, mutta kasvu kohdentui pääosin hoitotyötä avustavaan henkilöstöön. Lähi- ja sairaanhoitajien määrä oli laskenut 217 henkilöllä (Taulukko 1). Lähihoitajat ovat vanhushpalvelujen suurin ammattiryhmä.

Selvää laskua havaitaan myös vanhuspalveluissa työskennelleessä muun kuin sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneessa henkilöstössä.

**Taulukko 1. Ympäri vuorokautisen hoidon henkilöstörakenne 2020 marraskuussa ja 2021 toukokuussa**

Laskennallinen henkilöstömäärä	2020	2021	Muutos
Lähihoitajat, perushoitajat	27 052	26 849	-203 (-0,8%)
Sairaanhoitajat, terveydenhoitajat	3 048	3 033	-14 (-0,5%)
Hoidossa avustava henkilöstö*	3 671	4 471	+800 (+22%)
Esihenkilöt, osastonhoitajat	2 113	1 991	-122 (-6%)
Terapeutit, ohjaajat**	652	708	+56 (+9%)
Muu henkilöstö (ei sosiaali- ja terveysalan koulutusta)	1 852	1 488	-363 (-20%)
<b>Yhteensä</b>	<b>38 387</b>	<b>38 540</b>	<b>-154 (+0,4%)</b>

Lähde: Vanhuspalvelujen tila, THL

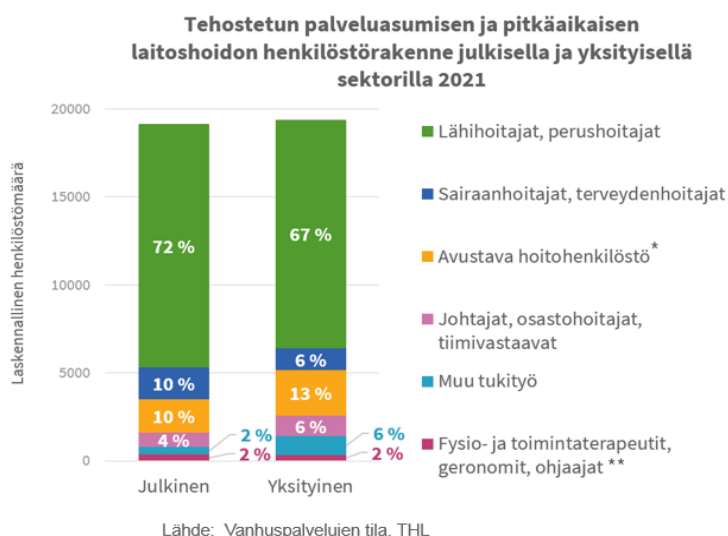
\* Hoiva-avustajat, hoito- ja laitospulaiset, kotiaavustajat, kodinhoitajat ja muun sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneet

\*\* Fysioterapeutit, toimintaterapeutit, sosiaaliohjaajat, geronomit, sosionomit ja virikeohjaajat

Laskennallinen henkilöstömäärä: seurantajakson aikana toteutuneet tunnit jaettuna yhden henkilön laskennallisella kolmen viikon työajalla 114,75 h

## Henkilöstörakenteet eivät juurikaan eroa julkisella ja yksityisellä sektorilla

lääkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta noin puolet tuottaa yksityinen palveluntuottaja. Kuviossa 4 esitetty henkilöstörakenne ei juurikaan eroa palveluntuottajan sektorin mukaan. Suurin ero löytyy avustavan henkilöstön osuudessa. Yksityisellä sektorilla avustavaa henkilöstön osuus on hieman korkeampi ja vastaavasti lähihoitajien hieman pienempi kuin julkisella sektorilla.



**Kuvio 4. Ympäri vuorokautisen hoidon toimintayksikköjen henkilöstörakenne palveluntuottajan sektorin mukaan toukokuussa 2021**

## Rekrytointiongelmat ovat yleisiä koko maassa

THL selvitti marraskuussa 2020 toimintayksiköiden kokemia rekrytointiongelmia. Ympäri-vuorokautisen hoidon yksiköiltä kysyttiin ”Miten arvioitte toimintayksikkönne henkilöstön rekrytoinnin yleensä onnistuvan?” ja pyydettiin tarkentamaan vielä tilannetta erityisesti ammatillisen koulutuksen saaneiden osalta. Yksiköistä 97 % raportoi ainakin ajoittaisista rekrytointiongelmista. Erityisesti ammatillisen henkilöstön osalta rekrytointivaikeuksia oli kokenut 90 prosenttia yksiköistä.

Lisäksi yksiköiltä kysyttiin, miten toimitaan, jos rekrytoinnissa on vaikea saada ammatillisen koulutuksen saaneita henkilöitä? Yksiköistä 86 % vastasi käyttävänsä opiskelijoita, 30 % käyttävänsä kouluttamatonta henkilöstöä ja 26 % tekevänsä töitä vajaalla mitoituksella.

## Kotihoidon henkilöstö

Kotihoidossa toimi 17 000 vanhuspalvelujen työntekijää toukokuussa 2021. Heistä 12 550 (74 %) oli lähi- ja perushoitajia ja 1 969 (12 %) sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia. Kotihoidon henkilöstöstä 85 % työskenteli julkisella sektorilla.

Marraskuun 2020 ja toukokuun 2021 välisenä aikana kotihoidon henkilöstön määrä on laskenut noin 600 työntekijällä. Samoin kuin ympärivuorokautisessa hoidossa, myös kotihoidossa sekä lähi- että sairaanhoitajien määrä oli laskenut. Kotihoidon tuottamat asiakaskäynnit olivat kuitenkin pysyneet lähes ennallaan (laskua 0,1 %).

## Pohdinta

Toukokuussa 2021 vanhuspalvelujen lakisääteisen mitoituksen täytti 90 % ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä. Tämä on hieman vähemmän kuin marraskuun seurannassa 2020. Keskeinen ongelma on, että hoitohenkilöstön, lähihoitajien ja sairaanhoitajien määrä ei ole lähtenyt toimintayksiköissä toivotusti nousuun. Edelleen yksikköihin palkataan pääasiassa avustavaa työvoimaa. Tämä auttaa olemassa olevan hoitohenkilöstön työn kohdentamisessa tehokkaasti asiakastyöhön, mutta henkilöstömitoituksen tavoitteen 0,7 ei tällä keinolla ole mahdollista päästä.

Sytä liian alhaisella henkilöstömitoituksella toimimiseen voi olla useita. Keskeiseksi ongelmaksi on kuitenkin noussut ammattihenkilöstön vaikea rekrytointitilanne. Toimintayksiköiltä kerätyn tiedon mukaan koulutetun työvoiman rekrytointi oli jo marraskuussa 2020 ainakin ajoittain vaikeaa lähes koko maassa. Seurannan tuloksen perusteella voidaan päätellä, että rekrytointitilanne ei ole ainakaan helpottanut kevään aikana. Kiristynyt rekrytointitilanne voi johtaa siihen, että yksiköt toimivat entistä useammin vajaalla henkilöstöllä. Joka neljäs yksikkö ilmoittikin kyselyssä toimivansa vajaalla henkilöstöllä, jos tarvittavia ammattilaisten rekrytointeja ei onnistuta tekemään.

Tilanne on palvelun järjestämisen näkökulmasta huolestuttava, koska jatkuessaan rekrytointiongelmat saattavat pakottaa yksiköt laskemaan asiakasmääriään, jotta minimimitoitukset saavutetaan. Tällöin ympärivuorokautista hoitoa voidaan tarjota nykyistä harvemmalta asiakkaalle. Tässä seurannassa valtakunnallista asiakaspaikkojen laskua ei kuitenkaan havaittu. Siitä huolimatta ilmiö voi esiintyä alueellisesti ja vaatii jatkotutkimusta.

Epidemiatilanne on lisännyt työtä ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä. Uusia toimintatapoja ja tiukennettuja hygieniavaatimuksia on jouduttu ottamaan käyttöön hyvin lyhyessä ajassa. On todennäköistä, että näihin tehtäviin on kohdennettu avustavissa tehtävissä työkentelevien lisätyöpanosta.

Epidemia on oletettavasti vaikeuttanut henkilöstön saatavuutta vanhuspalveluihin. Koronan hoitoon, testauksiin ja jäljityksiin on kohdennettu kunnissa enenevässä määrin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä.

Kotihoidon henkilöstössä havaitaan samanlainen kehitys kuin ympärivuorokautisessa hoidossa. Lähi- ja sairaanhoitajien määrä on hieman laskenut. Kotihoidon tuottamissa käyntimäärissä ei havaittu merkittävää muutosta. Käytännössä henkilöstön väheneminen ja käyntien pysyminen ennallaan aiheuttaa yksittäisen käynnin pituuden lyhentymistä, mikä saattaa näkyä kasvavana kiireenä asiakkaalle.

THL:n rekistereistä ja Vanhuspalvelujen tila -seurannassa on nähtävissä kotihoidon asiakasmäärien hienoinen lasku epidemia-aikana. Aiempien tutkimusten perusteella vaikuttaakin siltä, että kotihoitoon on epidemian aikana syntynyt palveluvaje, joko siitä syystä, että iäkkäät itse siirtävät kotihoidon asiakkaaksi hakeutumista epidemia-aikana tai kunnat ovat rakanneet palvelua uudella tavalla epidemiatilanteessa. (Kestilä ym. 2021).

Lakisääteinen henkilöstömitoitus nousee seuraavaksi vuoden vaihteessa 2022. Syksyn aikana ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköihin tulee palkata lisää hoitohenkilöstöä, mikäli tavoitteeseen halutaan päästä. Toukokuun 2021 seurannassa 40 % yksiköistä ei täyttänyt tulevaa mitoitusta. Seuraavan kerran toimintayksiköiden tilannetta seurataan marraskuussa 2021.

---

## Lähteet

Kestilä L, Jokela M, Härmä V, Rissanen P (Toim.): Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Raportti 03/2021, Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere 2021.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vanhuspalvelujen tila (Vanpal). Saatavilla internetistä osoitteesta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal->

Sosiaali- ja terveysministeriö. Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Saatavilla internetistä osoitteesta <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus>

## Tämän julkaisun viite:

Kehusmaa S, Alastalo H (2021) Laki muuttui – Lähi- ja sairaanhoitajien määrä ei vielä ole noussut vanhuspalveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 47/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



## Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-704-3 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-704-3>